THESIS

1852

Kuntze, Heinrich

Greifswald

Ubuzg N.17

Lane Medical Library

DE

ARTHROPYOSI GENU

ADIECTA HISTORIA MORBI.

DISSERTATIO

INAUGURALIS CHIRURGICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI

MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITTERARUM UNIVERSITATE

GRYPHICA

PRO SUMMIS

IN MEDICINA,

CHIRURGIA ET ARTE OBSTETRICIA

HONORIBUS

RITE IMPETRANDIS

DIE XVIII. MENSIS MAII ANNI MDCCCLII

PUBLICE DEFENDET

1852

AUCTOR

HENRICUS KUNTZE

POSNANIENSIS.

OPPONENTIBUS

W. LOHSEE, MED. DRD.

B. WOLFF, MED. CAND.

J. BERGER, MED. CAND.

GRYPHIAE,

TYPIS FRID. GUIL. KUNIKE REG. ACAD. TYPOGR.

MDCCCLII.

Prooemium.

Omnibus temporibus genu morbos medici et pathologice et therapeutice perscrutatu tractatuque dignos putabant: et jure quidem, quum, sicuti experientia docet, sola naturae vis medicatrix rarissime vel potius nunquam ad tollendos eos delendosque sufficiat. Omnium vero, qui in genu inveniuntur, morborum Arthropyosin fere gravissimum ac periculosissimum esse medici consentiunt; nam, si non mors, ut plerumque fiebat, hoc malum sequebatur, Anchylosis usque ad hoc temporis prosperrimus ejus exitus observata est. Jtaque, quum jam ob eam causam non inutile esse existimarem, de Arthropyosi scribere et quae clarissimi viri de natura et curatione hujus morbi in operibus suis tradiderunt ea omnia in unum colligere, hac praecipue re, quod nuper hominem magno abscessu in genu articuli capsula laborantem mirabili modo ad perfectam et integram sanitatem brevi tempore reduci ipsi mihi in clinico chirurgico observare contigit, commotus sum, ut in dissertatione mea cum de Arthropyosi tum de eximio illo casu agerem: ratus, omnia, quae hoc chirurgiae caput et observationibus et morborum

historiis minime exhaustum quodammodo locupletarent, multis grata fore atque exoptata.

Definitio.

Arthropyosis genu s. Abscessus articuli genu s. Tumor genu purulentus cet. suppuratio appellatur in capsula articulationis genu, ex morboso processu aut universali aut locali exorta. Alii auctores ad eum morbum etiam suppurationes referunt, quae extra capsulam aut in tela cellulosa inter partes fibrosas aut in bursis mucosis articuli existunt, quas quidem distinguendi causa Arthropyosin externam nominant. Tamen haec Arthropyosis externa, quamquam et ipsa functiones articuli prohibere et, quum amplius procedat, capsulam perfodere potest, per se ab illa Arthropyosi arctiore sensu intelligenda adeo est diversa, ut eam in hoc libello omittere queam.

Causae.

Abscessus articuli, quum inflammationem sequatur idiopathicam aut symptomaticam ex una aut pluribus articuli partibus exeuntem, etiam ex iisdem, ex quibus inflammatio, causis proficiscatur necesse est. Structura genu complicata, motiones magnorum musculorum insertionibus vehementissimae, magnitudo atque situs in superficie corporis cum omnibus tum mechanicis impetibus expositus efficiunt, ut in-

LANE MEDICAL LIBRARY
300 PASTEUR DRIVE
PALO ALTO, CALIF. 94304

flammatio crebrius ac facilius in hoc quam in aliis articulis observetur perniciosissimumque eventum habeat.

Nonnunquam Abscessus ex Rheumatismo, multo crebrius ex Phlebitide atque ex metastasi morborum exanthematicorum, inter quos praecipue Variolae commemorandae sunt, originem ducit. Haud raro alienationem telae osseae ex diathesi scrophulosa et aliis exortam sequitur. Frequentius vero profertur vehementibus mechanicis laesionibus, ut contusionibus, distorsionibus, fracturis complicatis, quo facto non raro e ruptis vasis effunditur in cavitatem glenoidalem sanguis, qui quum plasma contineat in pus commutari potest*); praeterea vulneribus non solum majoribus in capsulam penetrantibus, sed etiam minoribus, tenuissimo instrumento incisis, dummodo aëri in capsulam introitum offerant.

Symptomatologia.

Symptomata Abscessus articuli secundum varium decursum inflammationis atque varias causas et ipsa maxime diversa sunt. Si Abscessus ex inflammatione acuta prodiit, dolor est atrox, premens, ardens, pulsans, omni articuli motione atque attactu valde adauctus; eodem tempore tumor ingens, tensus nitensque, calidus atque, ut in Pseudoerysipelate, rubens, nonnunquam etiam in partibus vicinis oedema ob-

*) Cf. J. Vogel. Pathologische Anatomie des menschlichen Körpers. Leipzig. 1845.

LANE MEDICAL LIBRARY
300 PASTEUR DRIVE
PALO ALTO, CALIF. 94304

servatur. Majore puris copia accumulata, tumor patella et tendine musculi extensoris quadricipitis quodammodo bipartitus videtur atque parvam fluctuationem emittit. Praeterea febris adest inflammatoria, quae praevio horrore incipit et magno aestu desinit; pulsus frequens, durus, facies rubra, cutis ardens, lingua sicca, secretiones aut retardatae aut suppressae esse solent; exacerbationes plerumque vespertino tempore apparent. Articulus semiflexus motionem ullam facere non potest.

Sin autem Arthropyosis chronicam sequitur inflammationem apparatus ligamentosi vel epiphysium ossium, articulus, etiamsi levissime premitur, intolerabiles aegroto dolores affert atque semiflexus minime moveri potest. Tumor eo magis in conspectum venit, quod musculi mirum in modum macrescunt; forma articuli plus minus mutata est. Saepe major fluctuatio vel in tota superiori articuli capsulae parte vel in uno femoris latere vel infra ligamentum patellae perspicue cognoscitur. Cutis tumorem circumdans languida et mollis apparet. Haud raro glandulae inguinales in latere aegroto intumuerunt. Febris formam hecticae induit.

Diagnosis.

Et ad prognosin et ad curationem maximi est momenti, ut is morbus recte cognoscatur et ab aliis similibus malis, quibus articulus affici potest, bene discernatur. Quum magna puris copia congesta

est, diagnosis, quoniam articulus tam paucis mollibus partibus circumdatur, facile est constituenda. At quum ichor parcius secernitur, forma articuli parum mutata vel epiphyses ossium tumidae nec genu manum indagantem tolerat: malum difficilius est perspectu. Itaque saepius chirurgi, propter duritiem partium et atrocitatem dolorum a vero aberrantes, quamquam jam formatio puris aderat, nihil nisi inflammationem se invenisse arbitrati sunt.

Nonnunquam Abscessus inter capsulam et cutem externam formatus eadem fere quae Abscessus articuli symptomata offert; dignoscendus autem est eo praecipue, quod tumor in unum locum congeritur, dum reliqua ejus pars collabitur; dolores initio prementes et pulsantes omnino imminuuntur, crus flecti et exstendi potest, nisi tensio Abscessus insuper siti paullulum obstat.

Hydrops articuli non facile cum Abscessu confundetur. Nam in illo morbo, quamquam pariter capsula liquore expleta fluctuationem perspicuam profert, tamen nullo modo, nec si articulus premitur nec si movetur, dolores ab aegroto sentiuntur et cutis sanam speciem praebet.

Non magis sane tumor cysticus articuli cum nostro morbo confundi potest, quia sedes, forma, origo, consistentia, tota ejus natura, item dolores absentes signa sunt ad distinguendum manifestissima.

Fungus haematodes et Fungus medullaris eo ab Abscessu differunt, quod tumor magis una in parte articuli situs neque fluctuans sed elasticus,

cutis vero uno loco maxime intensa ac plerumque mutata observatur.

Item Aneurysma arteriae ob sedem in poplite et alia propria symptomata cum Arthropyosi minime confundi potest.

Denique etiam ille tumor, qui sanguine in capsulam articuli laesi extravasato efficitur (Haemat-arthros), etsi in suppurationem transire potest, tamen quum rapidissime post laesionem aliquam oriatur, haud difficile ab Abscessu discernitur.

Decursus et Exitus.

Tempus decursus hujus morbi definiri nequit; nam ut jam post paucos dies aegrotus ad mortem rapi potest, ita idem morbus longiore decursu, id quod plerumque fit, per menses imo per annos protrahitur.

Suppuratione intra capsulam inflammatam orta, sensim ligamenta, ossa, partes molles et ipsa a malo occupata eodem modo, ac si prima in morbum incidissent, inflammatione mutantur; membrana synovialis crassescit saniemque foetidam secernit, cartilagines vel destruuntur vel ab ossibus solvuntur, ita ut fieri non possit, quin caries sequatur et ligamenta crassiora reddantur.

Sin fines ossium spongiosi carie affecti erant, morbus ita procedit, ut sanies ossis exulcerati, cui periosteum, inflammatione densius ac firmius factum, exitum deneget, capsulam articuli perrodat. Perfora-

tione facta dolores adeo fiunt intolerabiles, ut insomnias afferant; febris valde augetur. Tandem pus, sinibus et canalibus inter musculorum strata formatis, ad superficiem iter sibi munit; sed quum fasciae superficiales emanationem retineant, saepe ex aperturis maxime ab aegro articulo remotis effunditur. Cutem, antequam pure perrumpitur attenuatam atque, ut in Pseudoerysipelate, rubefactam animadvertimus. Via ita aperta saniei ingens saepe copia ejicitur, atque quum cutis mirum in modum integra servetur, molles tamen et durae partes magis magisque destruuntur. Sic fit, ut ichor solutus, subcinereus, mali odoris interdum particulas ossium, tendinum atque magnos floccos telae cellulosae secum educat.

Progresso in stadio hujus morbi, quum partes fibrosae, cartilaginosae, osseae admodum deletae sunt, phaenomenon illud, cui nomen Subluxationis et Luxationis spontaneae inditur, in conspectum venit; fines enim ossium, omni firmitate carentes, tractum musculorum sequuntur. Plerumque crus eo, quo musculi flexores tendunt, aut in eam partem, ubi articulus maxime corrosus est, dislocatur.

Aegrotus celeriter, praecipue Abscessu aperto, tabescit, faciei forma mutatur, lineamenta magis eminent, oculi in orbitas relabuntur et annulis lividis cinguntur, ossa zygomatica et mentum prominent, color faciei pallidus et luridus apparet. Febris, quae magis hectica esse solet, primo remittens, postremo continua, vires ita consumit, ut diarrhoea colliquativa

subeat tandemque mors, nisi amputatione matura prohibetur, miseriis aegroti finem imponat.

Laetior illo, verumtamen multo rarior exitus in iis observatur casibus, in quibus vis medicatrix naturae et vires aegroti aptissima medendi ratione adjuvantur. Tum quidem ut primum profluvium puris paululum est temperatum, partes molles, imprimis cutis languida et subflava, arctius circa articulum constringuntur; ipse vero articulus, ubi vel extensione vel destructione interna praeter naturam mobilis erat, ibi magna illa mobilitate privatus rigidior fieri incipit. Suppuratio melior et parcior evadit, tumor decrescit, nullus strepitus crepitans auditur. Partes ossium glenoidales granulationibus obducuntur atque, magis magisque inter se appropinquatae, tandem tela cellulosa fibrosa, qua tota articuli capsula impletur, prorsus coalescunt. Jam Anchylosis perfecta est: postquam granulationes in ostiis fistularum, quae longius patent, cesserunt, foramina cicatricibus clauduntur; articulus autem in perpetuum tabefactus plane inutilis relinquitur.

Sectiones eorum, quibus mors supervenit, aut quibus amputatio morbi finem imposuit, majorem aut minorem, pro tempore existentis suppurationis, corruptelam partium articulum constituentium nobis commonstrant. Si suppuratio ab acuta membranae capsularis inflammatione aut metamorphosi sanguinis extravasati orta est, neque capsula jam perrupta, membranam synovialem solutam, turbatam, rubefactam, passim sanguine infiltratam, pseudoplasmate villoso

suppurante tectam videmus. Cartilagines articuli et ossa paulum aut neutiquam commutata apparent. Ligamenta vero fibrosa relaxata una cum tela cellulosa adjacente materie quadam, adipis speciem praebente, et ita postea commutata inveniuntur, ut sejungi inter se jam non possint. Plerumque hac in massa Abscessus minores conduntur. Musculi articulo vicini pallidi, laxi, infiltrati, tabefacti in conspectum veniunt. Cutis tela cellulosa alienata ita cum musculis conjuncta est atque fixa, ut plicas facere nequeas.

Sin vero capsula ichore interrupta fuit, ligamenta, tendines, cartilagines, ossa fere semper ita commutata occurrunt, ut discerni jam non possit, quae pars prima aegrotaverit. Articuli cavitas impleta reperitur ichore scatente, pessime colorato livido seu subcinereo; condyli ossium ipsaque ossa periosteo privata, carie corrosa sunt. Abscessus maximi ichorosi saepe per totam paene extremitatem diffusi per canaliculos rectos, saepius curvatos cum articuli cavitate communicant. Ita omnibus partibus destructis, interdum cartilagines incolumes apparent, saepius autem crassescentes vel in pultaceam vel in ichorosam substantiam resolutae. Ossium extremitates nonnunquam in ambitu osteophytis cinctae sunt; ossa ipsa atrophia peripherica affecta sunt, ideoque leves fragilesque inveniuntur. Ruina ligamentorum longius progressa, haud raro tibiae dislocationem observare licet.

Prognosis.

Ab omnibus omnis aevi auctoribus Arthropyosis genu perniciosissima existimabatur; nam quum Arthropyosis aliorum minorum articulorum raro tantum vitae periculum afferat, Arthropyosis genu, quippe quod multo amplissimam praebeat superficiem, plurimos aegrotos ad mortem redigere solet. Vidal quidem, ut unius auctoris faciam mentionem, de eo malo haec dixit: „L'abcès qui est dans la synoviale est presque inévitablement mortel, quelle que soit son origine, la nature de la maladie qui l'a précéde, qu'elle soit aiguë ou chronique. En effet, si la maladie est aiguë, c'est une des plus violentes arthrites, si elle est chronique, les ligaments des os sont malades; dans tous les cas, la mort doit être la suite plus ou moins prochaine.“*)

Non modo apud homines aetate provectiores atque ubi morbus cum dyscrasia sanguinis conjunctus est, sed etiam in corporibus juvenum firmorum ac validorum tristissimus ejus mali eventus est exspectandus; etiamsi nulla alia causa quam externus impetus antecessit. Rarissime natura ipsa auxilium exhibet tam opportunum, ut morbus, licet post longissimum tempus, in Anchylosin exeat. Amputatione femoris vel fortassis epiphysium ossium resectione vitam conservatum iri sperandum est, dummodo ne vires aegroti nimis exhaustae sint.

*) L. c. p. 974.

Curatio.

In curanda Arthropyosi genu, quum originis decursusque morbi et valetudinis aetatisque aegroti rationem haberi oportet, tum imprimis, utrum liquorem morbo secretum omnino resorberi an vel natura vel arte medica exigi praestet, diligenter est reputandum ac perscrutandum.

Puris resorptionem idonea methodo promovere licet, dum inflammationis gradus adhuc modicus, pyogenesis parca, ambitus exiguus adest nec jam caries ossa corripuit. Hoc igitur in casu, quamquam generatim tamen caute curatio antiphlogistica indicata est, utpote laxantia et mitiora Hydrargyri et Antimonii praeparata, quibus, dummodo ne irritatio vasorum et phlogosis ipsa vetent, decocta herbarum resorptionem augentium, ut decoctum Sarsaparillae (Zittmanni) etc. addere licet. Quam quidem curationem applicatio hirudinum saepius repetita, inunctiones ungt. Hydrargyri cinerei, emplastrum mercuriale, balnea magnopere adjuvant; praeterea, ut inflammatio in partes externas derivetur, vehementia cutis irritamenta adhibenda sunt, praecipue ferrum candens, quod ita utrique lateri applicetur, ut striae una usque ad quatuor inurantur atque in finibus et superioribus et inferioribus lineis transversis conjungantur, quod non semel modo, sed, prout res postulat, saepius etiam

in auxilium vocetur. Totam inter hanc curationem articulum minime movendum esse per se apparet.

Quibus remediis simulatque inflammatio interna depressa est, residua, quae curanda remanent, ut oedema, hypertrophia, optime removentur, si crus fasciis laneis rite alligatis comprimimus vel stupis involvimus. Etiam circumvolutio articuli emplastro gummi ammoniaci, ex aceto squillitico cocti a multis laudatur. Praeterea Tinctura Jodi, unguento Kali hydroiodici uti licet; alia remedia, ut lotiones spirituosae, linimentum volatile, electricitas, cataplasmata emollientia, vaporaria plus nocere quam prodesse solent.

Nihilominus plerumque morbus, praesertim dyscrasia sanguinis vel carie adjecta, diligentissima hac cura non opprimitur, sed Abscessum videmus magis magisque crescentem, simul vires aegroti in dies evanescentes. Quod ubi evenit omnes paene auctores confestim amputationem femoris, ut in qua una salutis spes sit, fieri jubent. Attamen hoc quoque acerrimum sane consilium haud raro frustra adhibetur, tum maxime, quum dyscrasia, mali origo, nondum correcta fuit. Nonnulla quidem enarrantur exempla, in quibus aegroti febri hectica conformata jam exhausti ideoque de salute sua desperantes amputatione incolumem, praeter quod attinet ad membrum perditum, valetudinem recuperaverint: tamen meliorem eventum exspectare debemus, si operatio satis mature perfecta est. Plerumque autem aegrotus amputationem recusat, aut tempus idoneum

jam praeterlapsum est viresque ita deficiunt, ut peritus chirurgus dubitaverit an mortem cultro sit acceleraturus? — Tum nihil superest medico, nisi ut ita curet aegrotum, ut, quantum fieri possit, insultibus resistat: vires enim aegroti sustentare studemus in auxilium vocantes remedia roborantia cum tonicis, velut corticem Chinae cum acidis mineralibus, aut, si China minus bene fertur, gelatinam Lichenis Jslandici cum succis fructuum acidis, victum denique nutrientem; externis utimur talibus, quae vim vitalem cutis leniter excitent. Quum vero Abscessus ita progressus est, ut perrupturus esse videatur, id nobis est deliberandum, num pus ultro perrumpere sinamus, an arte materiei accumulatae exitum paremus; ac tum quomodo paremus? — Qua de re chirurgi maxime inter se discrepant. Velut Dieffenbach*) multis cum aliis parvis cauteriis applicandis ruptum quam diutissime retardari vult; evacuationem vero puris omnino necessariam non nisi cauterio fieri, ita ut ne maxima quidem capsulae extensione vehementissimisque aegroti doloribus permoti cultro utamur; hoc enim facto aegrotum dicit in praesentia quidem sublevari, sed brevi tempore ulceratione eo celerius omnes articuli partes corripiente perire solere. Quum vero Abscessus non solum capsulam corripuit sed etiam longius in partes molles extremitatis prospicit, hic

*) In I. N. Rust theoret. pract. Handbuch der Chirurgie. Bd. II. p. 391.

auctor ut incisiones et satis quidem magnae fiant suadet; partim, ut quam maxime impediamus, ne ichor malignus colligatur utque injectiones facere possimus, partim ut majore vulnere atque aëre irruente partes laxas paullum excitemus.

Petit omnibus in casibus mature magnas incisiones fecit inter se conjunctas, ne quis sinus remaneret, quin injectionibus perpurgari facillimeque vacuefieri posset; perniciem enim partium nulla alia re nisi puris stagnatione parari dicit. Plurimi contra chirurgi jure meritoque aërem solum cum articulo communicantem accusant, quod inflammatio factis incisionibus accessit et exulceratio citius procedit, incisiones magnas nunquam probant, quam ob rem alii, si evacuatio puris necessaria habetur, setacei applicationem commendant, alii potius aëre quidem recluso, Abscessum, quoties necesse videtur, acu triquetra patefaciunt, quo facto parvum vulnus diligentissime emplastro adhaesivo obtegunt. Boyer hac in actione acu triquetra maxime exigua utitur, quam sub plica cutis oblique in articulum duci jubet, quo fiat, ut parallelus cutis et capsulae situs tollatur. Recentiore tempore J. Guérin apparatum adhuc aptiorem descripsit, acum triquetram cui extremae sipho adaptatus est ita constructus, ut aëre in cavum articuli ingressuro prorsus impedito, omne pus exsugi possit. Pure remoto membrum fasciis rite alligatis modice comprimi auctor vult. Angelstein*) vero et punctionem et setaceum et

*) L. c. p. 293.

dilatationes omnino rejicit. — Evacuatio puris, quod capsula sola tenetur, secundum methodum, quam Guérin commendavit semper in usum vocari posse mihi videtur, quum sola vulneratio apparatus ligamentosi minimam inflammationem provocet periculumque per se non adducat*) et, si non sanationem radicalem, magna certe commoda praebeat. Nam evacuatione dicta dolores vehementissimos aegrotis sublevamus, ne pus intra partes molles effundatur impedimus, inflammationem secundariam minuimus aut tollimus, denique idoneis remediis relictam inflammationem nos victuros esse sperare licet. Quum vero pus jam musculos in articuli vicinitate positos subruerit vel etiam cutem perruperit, tum minime eos viros sequi dubitaverim, qui largas incisiones instituere velint. Maxime enim in hoc casu curandum est, ut sanies expedite effluat, neve majore peste partes molles inficiantur, fasciis laneis supra et infra articulum genu alligatis cavendum. Praeterea cataplasmata, fomenta injectionesque laudantur, quae id respiciunt, ut vis vitalis partium augeatur et ad eum gradum evehatur, ut suppurationis granulationisque processus oriri possit; qua de re infusis et decoctis adstringentibus, excitantibus velut corticis Chinae, Quercus, specierum aromaticarum, florum Chamomillae vulg. cet. utendum est. Pulvinaribus popliti suppositis membrum

*) Cf. Wernher Handbuch der allgem. u. spec. Chirurgie Bd. II. p. 325.

adjuvetur et maxime tranquille habeatur; ceterum vires remediis tonicis aptaque cura diaetetica adhibitis subleventur. Quum igitur inter curationem Abscessus corrigitur, sanie paulatim in pus melius mutata, effluxus comminuitur et granulationes in vulneris marginibus inveniuntur, sanatio, crescentibus etiam viribus, exspectanda est. Tum, ulcere perspicue sanationem expetente, dum vulnus clausum iri videtur, injectiones sistantur nihilque nisi fasciculi linamentorum Tinct. Benzoës compos. vel Tinct. Myrrhae imbuti in fistulas redigantur. Qua in curatione aegrotus quum sanari quidem possit sed plerumque Anchylosis articuli non evitetur, id cordi esse nobis debet, ut extremitas quantum fieri potest extensa contineatur, quae directio sanatis minus impediens esse videtur ad ingrediendum.

Historia morbi.

J. Stueding, juvenis rusticus, in vico Sievertshagen anno hujus saeculi XXXI e parentibus nunquam morbo affectis natus, et ipse semper optima valetudine usus, die 23 mens. Octobr. 1851, quum magnum onus in humero portaret, sinistro pede de loco quodam duos pedes super planum elato delapsus est ita, ut dextri cruris genu subito supra modum flecteretur. In quo articulo, quem sibi distortum opinatus est aegrotus, statim punctiones quasi vehementissimas sensit. Nihilominus paulo post magnum illud onus recepit, et, claudicans qui-

dem valdeque impeditus, domum octoginta fere passus distantem portavit, ubi mox in lectum se contulit. Laesam extremitatem illam continuo semiflexam tenuit et omnem ejus motum diligentissime vitavit. Sequentem noctem postquam insomnis egit, mane genu valde tumidum, rubefactum, maxime ardens invenit; dolores erant quasi pungentes, ardentes, distendentes, nec tamen articuli fines excesserunt. Eodem tempore febris indicia visa sunt: aegrotus enim paullum inhorruit et ex horrore incaluit, qui calor acer longeque durans sudorem, urentem sitim, cibi fastidium effecit. Ad quos dolores leniendos aegrotus folia brassicae recentia genu tumido imponere ab amicis monitus est, quae quum non alternarentur, eventu caruerunt; quapropter quarto morbi die, quum dolores pungentes in genu affecto pulsantes secuti essent, ea rejecit. Quamquam remedia postea non amplius sunt adhibita, tumor tamen nec crevit nec cessit. Aegrotus, quum febri, tempore matutino exacerbata, quotidie laboraret doloribusque magis magisque crescentibus vexaretur, ab nosocomio chirurgico nostro auxilium petiit, in quod die XIII. mens. Novbr. anni praeteriti receptus est. Eodem die haec notatu digna visa sunt: corpus aegroti gracile, et imbecillum apparuit, facies pallida et collapsa; genae lacrimis perfusae, rubefactae vultusque angore et doloribus perturbatus. Pulsus mollis, celerque per sexagesimam horae partem centies et decies arterias movit; lingua fuit sicca, sitis acerrima, ciborum cupiditas nulla. Dextram

genu articulationem, quam aegrotus semiflexam atque immobilem tenebat, tumidissimam invenimus. Qui tumor in utraque patellae parte aequalis ac distinctus visus est, quod tendo musculi extensoris quadricipitis cum patella levem in tumorem exercebat impressionem. Hic quidem elasticus fuit et manu apposita fluctuationis sensum praebuit, cutis autem circum articulum extenta, splendens et ardentissima apparet, nec non colorem roseum nonnullos digitos supra artum aequaliter dispersum habet; tela vero cellulosa subcatanea, quae est sub hac cute, rosea nonnihil oedematosa videtur; genu doloribus cruciatum digitis nostris tangi aegrotus vix patitur; quapropter exploratio partium aegrotarum cautissime instituebatur.

Ex symptomatibus modo enarratis cognovimus, de Pyarthro hic dubitari non posse. Praesertim ex illis immanibus perpetuisque in genu, quod aegrotus movere non poterat, doloribus inflammatum esse genu articulum conclusimus; pus vero jam inesse in capsularis articuli membranae cavo ea de causa in dubium vocare non potuimus, quod inflammatio ipsius articuli jam dudum sine ulla curatione durabat, et quod nec tumore satis perspicuo, nec fluctuatione praestantissima carebat genu. Sed ut omni ex parte diagnosis manifesta pateret, subtilissima acus triquetra (Probetroiquart) ad explorandum in exteriori latere obliqua directione in cavitatem glenoidalem immissa est, per cujus tubulum statim puris guttula in conspectum venit. Foramen illo instrumento ef-

fectum sollicite collodio obteximus. Quibus rebus commoti jam in eo fuimus, ut amputationem femoris aegroto proponere studeremus; tamen antea Abscessum sub cute aperiendum et evacuandum esse existimavimus; quod ut fieret, apparatus a viro clarissimo J. Guérin excogitatus in usu fuit. Ill. Bardeleben acum triquetram, quae pertinet ad illum apparatum desuper et extrinsecus per obliquum in mediam articuli cavitatem infixit, quo facto siphonis ope, pressione simul in genu adhibita, puris unciae sex et quod superest evacuatae sunt, statimque cautissime vulnus ex punctione ortum collodio clausum, genu verriculo velatum et fascia lanea a pedis digitis usque ad superiorem partem genu obvoluta est. Extremitas aegra pulvinari supposito semiflexa tenetur, aegrotus ipse ut maxima quiete uteretur monitus est.

Paulo post aegrotus doloribus fere expertem se esse opinatur; sed post aliquot horas in femore dolorem sensit acerrimum, qui sine ulla cura paullatim cessit.

Liquidum evacuatum satis spissum, odoris expers, colore flavo, multo sanguine fusco intermixtum, microscopio adhibito ingentem multitudinem corpusculorum puris normalium, sanguinis plus minus solutorum nec non cellularum adipis praebuit.

Die XIV. Hilari vultu aegrotus totam per noctem placide se dormivisse enarrat, seque nullo affici dolore nisi in illo loco, quo heri acus sibi affixa sit et in anteriore femoris parte oedematosa, ubi incertum quendam dolorem sentiat. Pulsus mollis,

celer, 95. Alvus tarde solvitur, cibi desiderium deest, urina rubra nubeculis turbata apparet. Magnesiae sulfuricae uncia porrigitur. Ne autem articulus moveatur, fascia heri alligata non mutatur.

Die XV. Ex medicamento porrecto alvus aliquoties aegroto mota est. Cibi cupiditas adest. Arteriarum molles ac pleni pulsus 92. Aegrotus ex femore jam minus oedematoso exiguos tantum dolores habet, e genu vero nec quum premitur, nec quum artus paullisper movetur (quod facere aegrotum severe vetuimus) nullos. Vinctura non mutatur.

Die XVI. Coenaesthesis aegroti nullo modo turbata. Pulsus 70. Urina et quantitate et qualitate normalis. Oedema ad femur nullum. Dolores nusquam.

Die XVII. Status aegroti perbonus est. Pulsus 70. Vinctura jam remissa primo removetur, quo facto genu normali temperatura ac colore praeditum, attamen paullo turgidius invenimus, quam laevum integrum. Dolores omnino non adsunt. Fasciae eodem modo alligantur.

Die XVIII. Pulsus 68. Obstructio alvi. Magnesiae sulfuricae uncia praebetur.

Die XIX. Aegrotus omnino bene se habet. Pulsus 73. Vinctura renovatur et vulneribus jam coëuntibus denuo collodium illinitur.

Die XXII. Genu aegrum eodem ambitu ac integrum est, sub tendine tantum m. extensoris quadricipitis modicus tumor flaccidus se manifestat, qui superiori parti capsulae respondet, quam hy-

pertrophicam conjecimus et ad resorptionem excitandam huic loco Tincturam Jodi illinebamus. Fascias sicuti antea alligari, membrum situ extenso haberi jubetur.

Die XXV. Aegrotus nemine adjuvante lectum relinquit, membrum saucium sine dolore movere potest, languorem solum in eo sentit.

Die XXVI. Vulnera cicatricibus plane coacta sunt, hypertrophia minor apparet capsulae, nihil doloris, nulla functionis turbatio in genu. Nihilominus ut quietus jaceat aegrotus monetur. Tinct. Jodi jam non in usum vocatur.

Die III m. Decbr. Aegrotus extra lectum transigit, fasciis jam non opus est.

Die VI. Oedema cruris, simul dolores prementes, stimulantes, quum aegrotus temere membro nimis usus esset, in conspectum veniunt, quapropter Ungt. Hydr. ciner. inunguitur, membrum iterum fasciis laneis cingitur.

Die X. Oedema et dolores plane absunt.

Die XX. Hypertrophia capsulae, cujus supra mentionem fecimus, plane evanuit nec minus genu saucium, cicatricibus illis minimis exceptis, omni ratione sano adaequatur, artus usus minime impeditus est; quare juvenis plane sanatus domum dimittitur ac hucusque valetudine nullo modo turbata gaudet.

Hic casus modo enarratus tantopere contradicit omnibus observationibus de hoc morbo adhuc factis, ut nos ipsi de eo dubitaremus, nisi nostris

oculis, ita rem se habere, persuasum fuisset. Quaerentibus nobis quomodo ille casus morbi ortus sit, verisimillimum est, in pedis lapsu genu subito vehementissimeque flexo, ligamenti capsularis partem superiorem anteriorem utpote, debilissimam, maxime extensam esse, tum, juvene, illo, quum lapsurus esset, sustentari nitente, musc. extensorem quadricipitem et subcruralem simul fortissima contractione ligamenti caps. partem rupisse, quo facto sanguinem e vasculis laesis excedentem in cavitatem articuli penetrasse itaque Haematarthrum genu effecisse. Sic vero fuisse, aegrotus confirmare videtur, qui diceret, paullo post lapsum genu magnopere intumuisse, tum vero ambitum jam neque comminutum neque auctum esse. Abscessu deinde aperto pus effusum intime cum multo sanguine fusco partim resoluto permixtum invenimus, ita ut dubitare non possemus, quin suppuratio e metamorphosi organica sanguinis extravasati, cujus liquor cytoblastema puri praebuisset, evasisset. Pus ut alienum corpus in vicinas partes reagens inflammationem apparatus ligamentosi, rubore et tumore hujus partis designatum, provocavit. De sede Abscessus in ipsa capsula nos in diagnosi non errasse, id acus tritriquetra nobis plane persuasit, cujus acies, ratione habita directionis et altitudinis, in medium articulum sub patellam penetrasse oculis conspici poterat. Mirabile vero est, quod, quamquam suppuratione in articulo per duas amplius hebdomades existente, nulla illius pars ullo modo deleta est;

LANE MEDICAL LIBRARY
300 PASTEUR DRIVE
PALO ALTO, CALIF. 94304

quod ex eo vidimus, quod nullae articuli admixtae fuerunt particulae fluido effuso, quod forma genu postea haud mutata et membri functio omnino incolumis apparuit. Hic rarissimus morbi decursus his fortasse momentis declaratur:

1, Quod pus e sanguinis metamorphosi, non ex inflammatione ortum est, bonaeque fuit indolis.

2, Quod juvenis ille rusticus ab infantia valetudine perpetuo optima gavisus nulla dyscrasia laboravit.

3, Quod punctione subcutanea mature remotum est pus, quod longius inclusum tamen, inflammatione secundaria longius progressa, sine dubio articulum delevissit et pessimum morbi exitum adduxisset.

Quod denique attinet ad curationem, hic quidem ipse noster casus punctionem utilissimam vel necessariam esse, priusquam ad amputationem aggrediamur, clare demonstrat. Nam, quamquam raro tam insignem exitum punctio habebit, quam hic vidimus, semper tamen puris remotione, aëris scilicet introitu plane et omnino inhibito (quod facile instrumento a Guérin excogitato efficitur) id impeditur, ne inflammatio partium secundaria ab illo parta vel sustentata progrediatur neve pus, rupta capsula, in musculorum intervalla penetret. Tum inflammatus articulus facilius vinci vel quae remanebat parva puris copia facilius resorberi poterit. Itaque punctio in omnibus ejusmodi casibus in usum vocanda videtur, nunquam nocitura, dummodo caute fiat.

VITA.

Henricus Joannes-Ferdinandus Kuntze, fidei evangelicae addictus, natus sum die XVIII m. Maji a. MDCCCXXVIII Lesnae, in oppido magni Ducatus Posnaniensis, patre Carolo, quem jamdudum morte mihi ereptum lugeo, matre Ludovica e gente Andersch, quam adhuc superstitem pio gratoque animo veneror. Primis elementis litterarum in scholis variis imbutus annum decimum agens gymnasium, quod tum directore Schoelero florebat in urbe patria, adii, quod per decem annos frequentavi. Testimonio maturitatis instructus verno tempore a. 1848 almam literarum sedem Viadrinam Vratislaviensem petii, ubi a rectore magnifico Schneider inter cives academicos receptus nomen apud Ill. Barkow, ordinis medicorum Decanum, rite professus sum. Tentamine philosophico superato, vere a. 1850 in almam Gryphiam me contuli, ubi ab Ill. Semisch numero civium academicorum adscriptus, in album facultatis medicorum ab Ill. Schultze t. t. Decano maxime spectabili relatus sum.

Per octo semestria hisce lectionibus interfui:

I. Vratislaviae.

Ill. Gravenhorst: de zoologia.

Beat. Pohl: de physice.

Ill. Göppert: de botanice, de materia medica, de methodo formulas medicas concinnandi; eundem in excursionibus botanicis secutus sum.

Cel. Dufflos: de elementis chemiae universalis, de chemia organica et pharmaceutica.

Ill. Glocker: de mineralogia.

Exp. Grosser: de osteologia et syndesmologia.

Ill. Barkow: de anatomia corporis humani, de anatomia comparata, de arte cadavera rite dissecandi, de historia foetus, de obductionibus forensibus; idem dux mihi fuit in exercitationibus zootomicis.

Ill. Braniss: de logice et psychologia, de philosophia Kantiana.

Beat. Fischer: de chemia anorganica.

Ill. Benedict: de chirurgia.

Ill. Henschel: de encyclopaedia medica et hodegetice, de pathologia universali et speciali.

Ill. Purkinje: de psychiatrice.

Ill. Remer jun.: de morbis syphiliticis.

Exp. Reymann: de therapia universali.

II. Gryphiae.

Ill. Schultze: de physiologia, de anatomia pathologica.

Exp. Eichstedt: de arte fascias rite alligandi, de morbis organorum pectoris cum auscultationis et percussionis exercitationibus, de operationibus obstetriciis.

Exp. Haeckermann: de morbis encephali.

Exp. Glubrecht: de medicina forensi.

Ill. Haeser: de historia medicinae, nec minus interfui examinatorio de pathologia et therapia ab eodem instituto.

Ill. Berndt: de pathologia et therapia speciali, de arte obstetricia, de morbis organorum uropoeticorum et sexualium, de morbis psychicis. Idem dux mihi fuit in clinico medico et obstetricio.

Ill. Bardeleben: de chirurgia, de ophthalmiatrice, de akiurgia, de fracturis et luxationibus, de morbis

aurium. Idem mihi dux fuit in clinico chirurgico et ophthalmiatrico aeque ac in exercitatione operationum chirurgicarum in animalibus vivis institutarum.

Quibus viris omnibus summopere de me meritis gratias ago quam maximas neque unquam eorum memoria e grato animo meo evanescet. Tentaminibus vero et philosophico et medico nec non examine rigoroso rite superatis spero fore, ut dissertatione thesibusque defensis summi medicinae, chirurgiae et artis obstetriciae honores in me conferantur.

THESES DEFENDENDAE:

I.

Cartilagines articulares inflammari nequeunt.

II.

Tracheotomia in angina membranacea rejicienda est.

III.

Febris hectica amputationem non vetat.

IV.

Trepanationem prophylacticam omnino rejicio.

V.

Pus genuinum immutatum resorptione recipi non postet.

VI.

Pus a similibus liquidis non certo discernitur nisi microscopio.